

- **Si vous n'avez aucune personne à charge** et que votre revenu mensuel total dépasse 61 \$, vous pouvez calculer approximativement votre quote-part en utilisant la formule suivante:

quote-part mensuelle approximative =
(revenu mensuel total) — 61 \$
(jusqu'à concurrence de la quote-part maximale)

- **Si vous avez une personne à charge** et que le revenu mensuel total de votre famille se situe entre 1 250 \$ et 2 400 \$, vous pouvez calculer approximativement votre quote-part en utilisant la formule suivante:

quote-part mensuelle approximative =
(revenu mensuel familial total — 1 250 \$) ÷ 3

- **Si vous avez deux personnes à charge** et que le revenu mensuel total de votre famille se situe entre 1 425 \$ et 2 575 \$, vous pouvez calculer approximativement votre quote-part en utilisant la formule suivante:

quote-part mensuelle approximative =
(revenu mensuel familial total — 1 425 \$) ÷ 3

- **Si vous avez trois personnes à charge** et que le revenu mensuel total de votre famille se situe entre 1 600 \$ et 2 750 \$, vous pouvez calculer approximativement votre quote-part en utilisant la formule suivante:

quote-part mensuelle approximative =
(revenu mensuel familial total — 1 600 \$) ÷ 3

- **Si vous avez quatre personnes à charge** et que le revenu mensuel total de votre famille se situe entre 1 750 \$ et 2 900 \$, vous pouvez calculer approximativement votre quote-part en utilisant la formule suivante:

quote-part mensuelle approximative =
(revenu mensuel familial total — 1 750 \$) ÷ 3

Si le revenu mensuel total de votre famille dépasse les limites fixées, vous serez tenu de payer la quote-part maximale.

Païement de la quote-part

Vous devez payer la quote-part à l'hôpital tous les mois, après les 60 premiers jours d'hospitalisation pendant lesquels vous en êtes automatiquement exonéré. Si vous avez besoin d'éclaircissements, adressez-vous au bureau de l'administration de l'hôpital qui peut vous indiquer les limites de revenu mensuel et les montants de la quote-part en vigueur.

Pour de plus amples renseignements concernant la quote-part des malades chroniques, veuillez vous mettre en rapport avec un hôpital qui offre des soins à ces malades.

Ministère de la Santé



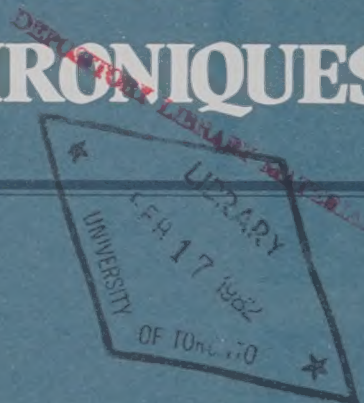
Dennis R. Timbrell, Ministre

CA 20N
H
-2241



3 1761 11894033 7

PARTAGE du COÛT des SOINS aux MALADES CHRONIQUES



Soins aux malades chroniques

Des hôpitaux de l'Ontario prodiguent des soins aux malades chroniques. Ils offrent également des soins prolongés aux malades chroniques et aux personnes qui ont des troubles fonctionnels physiques ou mentaux.

Quote-part des malades chroniques

Le malade chronique ou en cours de réadaptation ou en convalescence dans un établissement ontarien doit participer au coût des soins s'il a été hospitalisé pendant plus de 60 jours, à moins qu'il n'en soit partiellement ou totalement exonéré. Le montant qu'il doit payer est le même que celui des pensionnaires des maisons de soins infirmiers.

La quote-part maximale des malades chroniques, dont le montant est fixé par le ministère de la Santé, fait l'objet d'un rajustement trimestriel le premier jour de février, mai, août et novembre à la suite des changements qui sont apportés à la pension de sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti. La quote-part maximale actuellement en vigueur a été fixée le 1^{er} août 1981; elle est de 12,60 \$ par jour ou 383,24 \$ par mois.

Qui peut bénéficier de l'exonération totale?

Tous les malades en bénéficient pendant les 60 premiers jours d'hospitalisation. Si le séjour se prolonge au-delà de 60 jours, les malades des catégories suivantes sont totalement exonérés de la quote-part:

- les malades qui ont moins de 18 ans,
- les malades qui reçoivent des prestations d'assistance sociale ou des prestations familiales,
- les malades dont le médecin traitant atteste qu'ils sont en cours de réadaptation et qu'ils seront vraisemblablement renvoyés chez eux dans les 180 jours après le début de l'hospitalisation; cette exonération totale, toujours sur attestation du médecin, peut être prorogée pour un séjour total maximum de 360 jours,
- les malades qui n'ont aucune **personne à charge*** et dont le revenu mensuel total est inférieur à 61 \$,
- les malades qui ont des **personnes à charge*** mais dont le revenu mensuel familial total est inférieur aux limites suivantes:

- 1 250 \$ (**une** personne à charge)
- 1 425 \$ (**deux** personnes à charge)
- 1 600 \$ (**trois** personnes à charge)
- 1 750 \$ (**quatre** personnes à charge)

* **On entend par personne à charge une personne qui a moins de 18 ans ou, chez un couple, le conjoint qui ne reçoit pas la pension de la sécurité de la vieillesse. Si les deux conjoints reçoivent la pension de la sécurité de la vieillesse ou l'allocation de conjoint, l'un ne peut déclarer l'autre comme personne à charge.**

Si votre revenu mensuel total dépasse le montant indiqué précédemment pour le nombre de personnes à charge, vous n'aurez pas droit à l'exonération totale mais il se peut que vous puissiez bénéficier d'une exonération partielle dans certaines conditions. Le taux d'exonération est revu de temps à autre selon les variations du coût de la vie.

Qui peut bénéficier d'une exonération partielle?

Si votre revenu mensuel total dépasse la limite indiquée précédemment mais est inférieur à un maximum fixé par le ministère de la Santé, il est possible que vous puissiez bénéficier d'une exonération partielle. Vous trouverez ci-après les catégories d'exonération; si vous en trouvez une qui s'applique à votre cas, vous pouvez utiliser la formule indiquée pour calculer approximativement la quote-part à payer.

Nous soulignons qu'il s'agit d'un calcul approximatif puisque la quote-part est calculée à partir du montant de la quote-part maximale en vigueur qui peut changer de temps à autre. De plus, le ministère modifie périodiquement les montants indiqués précédemment pour tenir compte des changements du coût de la vie.